



Versicherungsnummer

Kennzeichen  
(soweit bekannt)

## 2 Angaben zur selbständigen Tätigkeit

Sofern Sie neben Ihrer selbständigen Tätigkeit in Deutschland auch eine selbständige Tätigkeit oder abhängige Beschäftigung in einem anderen EU-Staat oder der Schweiz ausüben, teilen Sie uns dies bitte mit, damit wir prüfen können, welche Rechtsvorschriften für Sie gelten. Falls Ihnen der ausländische Sozialversicherungsträger eine Bescheinigung A1 oder E101 ausgestellt hat, bitten wir Sie, diese zu übersenden.

### 2.1 Art der Tätigkeit (bitte Nachweise beifügen, zum Beispiel Gewerbeanmeldung)

selbständig tätig seit

|     |       |      |
|-----|-------|------|
| Tag | Monat | Jahr |
|     |       |      |

#### 2.1.1 Adresse des Betriebes beziehungsweise Tätigkeitsort

Telefon, Telefax (Angabe freiwillig)

#### 2.1.2 Beschreiben Sie bitte kurz die von Ihnen ausgeübte Tätigkeit.

#### 2.1.3 Sind Sie oder waren Sie wegen der von Ihnen ausgeübten Tätigkeit in die Handwerksrolle eingetragen und erfüllen beziehungsweise erfüllten Sie in Ihrer Person die für die Eintragung notwendigen Voraussetzungen?

vom - bis

nein  ja  
Handwerkskammer

#### 2.2 Sofern Sie Ihre Tätigkeit **ab** dem 1.1.2013 aufgenommen haben: Übersteigt Ihr monatliches Arbeitseinkommen (Gewinn) regelmäßig 450 EUR?

nein  ja, bitte weiter bei Ziffer 2.3

#### 2.2.1 Sofern Sie Ihre Tätigkeit **vor** dem 1.1.2013 aufgenommen haben: Bitte geben Sie Ihr regelmäßiges monatliches Arbeitseinkommen (Gewinn) an.

Zeitraum bis 31.12.2012:

unter 400 EUR  über 400 EUR bis höchstens 450 EUR  über 450 EUR

Zeitraum ab 1.1.2013:

unter 400 EUR  über 400 EUR bis höchstens 450 EUR  über 450 EUR

Zeitraum ab 1.1.2015:

unter 450 EUR  über 450 EUR

#### 2.3 Beschäftigen Sie im Zusammenhang mit Ihrer selbständigen Tätigkeit regelmäßig mindestens einen Arbeitnehmer / Auszubildenden?

nein  ja, bitte Nachweise über die Anzahl der beschäftigten Arbeitnehmer / Auszubildenden sowie über die Höhe des monatlichen Arbeitsentgelts beifügen. Die Beantwortung der Ziffern 3.1 bis 3.9 entfällt.



|                         |                                     |
|-------------------------|-------------------------------------|
| Versicherungsnummer<br> | Kennzeichen<br>(soweit bekannt)<br> |
|-------------------------|-------------------------------------|

**2.4** Für welche / welchen Auftraggeber sind Sie tätig? Bitte Verträge beifügen.

---

**2.4.1** Sofern Sie für mehrere Auftraggeber tätig sind: Handelt es sich bei diesen um Konzernunternehmen oder verbundene Unternehmen?

nein  ja

**2.4.2** Sofern Sie für mehrere Auftraggeber tätig sind, die nicht Konzernunternehmen oder verbundene Unternehmen sind: Beziehen Sie auf Dauer mindestens 5/6 Ihrer gesamten Betriebseinnahmen aus diesen Tätigkeiten von **einem** dieser Auftraggeber?

nein  ja

**2.5** Wird Ihr Unternehmen in der Rechtsform einer Gesellschaft (zum Beispiel GmbH, KG, Partnerschaftsgesellschaft, GbR, Bürogemeinschaft oder Praxisgemeinschaft) geführt?

nein  ja

Name der Gesellschaft \_\_\_\_\_

Art der Gesellschaft (Gesellschaftsvertrag in Kopie beifügen) \_\_\_\_\_

bei Bürogemeinschaften oder Praxisgemeinschaften: Anzahl der Partner \_\_\_\_\_

**2.6** Erhalten Sie eine Versorgung nach beamtenrechtlichen Vorschriften, kirchenrechtlichen Regelungen oder Regelungen einer berufsständischen Versorgungseinrichtung wegen Erreichens der Altersgrenze?

nein  ja

seit wann? \_\_\_\_\_

von welchem Träger? Bitte Nachweise beifügen. \_\_\_\_\_

**3 Weitere Angaben zur ausgeübten Tätigkeit**

**3.1** Wurde bereits durch eine Krankenkasse / einen Rentenversicherungsträger oder die Künstlersozialkasse für diese Tätigkeit festgestellt, dass Sie **nicht** in einem abhängigen Beschäftigungsverhältnis zu Ihrem Auftraggeber stehen?

nein  ja, bitte Bescheid beifügen und weiter bei Ziffer 4

**3.2** Beziehen Sie für diese Tätigkeit als Existenzgründer Überbrückungsgeld oder einen Gründungszuschuss von der Agentur für Arbeit (Arbeitsamt) oder haben Sie eine dieser Leistungen bezogen?

nein  ja, bitte Bescheid beifügen

**3.3** Waren Sie vor Ihrer jetzigen Tätigkeit für Ihren / einen Ihrer Auftraggeber als Arbeitnehmer tätig?

nein  ja, bitte den Unterschied zur vorherigen Tätigkeit auf einem gesonderten Blatt beschreiben

**3.4** Arbeiten Sie am Betriebssitz Ihres Auftraggebers?

nein  ja

**3.5** Haben Sie regelmäßige Arbeitszeiten und Anwesenheitszeiten einzuhalten?

Anzahl der Stunden

nein  ja \_\_\_\_\_ Stunden  täglich  wöchentlich  monatlich





|                     |                                 |
|---------------------|---------------------------------|
| Versicherungsnummer | Kennzeichen<br>(soweit bekannt) |
|                     |                                 |

## 6 Anlagen

|  |
|--|
|  |
|  |

## 7 Hinweis

Wird der Antrag von einem Bevollmächtigten gestellt, ist eine **Vollmacht** erforderlich.

